

従事者共済会 事務取扱い者委任状

年 月 日

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会会長 宛

該当項目に☑を入れてください。

- 新規委任
- 受任者の交代
- 委任解除

住 所	
法人名	
代表者	(印)

下記により、従事者共済会の代表者事務取扱い権限を委任します。

1 権限を委任する施設・団体

施設番号	施設・団体名

2 委任理由

- 法人本部が遠隔地である等の理由により、事務手続きに時間がかかるため
- その他 { }

3 受任者

[役職]	[氏名]
	(印)

4 委任申請日

(西暦) 年 月 日

- 1 同一法人内で該当する施設・団体が複数ある場合は、施設番号ごとに提出してください。
- 2 事務取扱者委任状の有効期限はありません。受任者に交代がある場合は、再度ご提出ください。